Résumé des programmes et activités

de la Direction générale de la promotion et des programmes de santé de Santé Canada

en

Nunavut

1999 - 2000

Health Canada Santé Canada

Canada

Notre mandat est d'aider les Canadiens et les Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé.

Santé Canada

Le résumé des projets de Santé Canada au **Nunavut (1999-2000)**
est celui des projets financés par
la Direction générale de la promotion et des programmes de santé (DGPPS)
Programmes et initiatives de la DGPPS

Pour en savoir davantage, communiquer avec :

Santé Canada
Direction générale de la promotion et des programmes de santé
Programmes et initiatives de la DGPPS
Place du Canada, bureau 815
9700, avenue Jasper
Edmonton (Alberta) T5J 4C3
Tél. : (780) 495-2754
Télec. : (780) 495-5537
www.health-santecanada.net

TABLE DES MATIÈRES

I. Qui nous sommes et ce que nous faisons 1

II. Comment tirer profit de ce rapport 3

III. Programmes et initiatives de la DGPPS Région de l'Alberta, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut 4

IV. Structure de l'organisation 7

V. Notre région à l'œuvre : Définir de nouvelles orientations, consolider les programmes et développer les capacités 8

VI. Pleins feux sur les collaborations spéciales 15

VII. Orientations futures 17

VIII. Affectation de fonds du gouvernement fédéral par programme de promotion de la santé 18

Résumé des projets

Projets relevant du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones – PAPA 19
Programme d'action communautaire sur le sida – PACS 25
Projets relevant du Programme canadien de nutrition prénatale – PCNP 29
Projets relevant du Programme d'action communautaire pour les enfants – PACE 33
Projets relevant du Programme d'animation communautaire – PAC 37
Programme de soutien, de prévention et de recherche concernant le sida – HÉP C 41
Fonds pour la santé de la population – FSP 45

I. QUI NOUS SOMMES ET CE QUE NOUS FAISONS

En 1992, Santé Canada créait au sein de la Direction générale de la promotion et des programmes de santé (DGPPS) un bureau pour la Région de l'Alberta, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut. La DGPPS poursuit les objectifs suivants : promouvoir la compréhension des facteurs globaux qui sont déterminants pour la santé et les mesures à prendre en conséquence; indiquer la voie à suivre pour améliorer la santé de segments de la population désignés et participer à régler certains des problèmes cruciaux qu'ils éprouvent; collaborer avec d'autres partenaires à la mise au point de stratégies qui contribueront à améliorer la santé des Canadiens/Canadiennes.

Pour l'exercice 1999-2000, le mandat de la DGPPS dans la Région de l'Alberta, des Territoires du Nord-Ouest et du tout récent Nunavut a été d'offrir des programmes fédéraux de promotion de la santé en travaillant de concert avec des organismes gouvernementaux et communautaires. À compter de l'exercice 2000-2001, la Région de l'Ontario au sein de la DGPPS prendra la relève pour assurer la prestation des programmes de promotion de la santé au Nunavut.

La santé de la population constitue l'une des principales orientations stratégiques de la DGPPS. Par cette approche, nous prenons en compte toute la gamme des facteurs déterminants pour la santé et les résultats de leurs interactions sur la santé et le bien-être des Canadiens/Canadiennes. Le développement d'enfants bien portants, le soutien social, l'emploi, l'éducation et un environnement sain sont autant de facteurs qui interagissent et ont une incidence sur notre santé. Les stratégies sur la santé de la population tiennent compte de ces interactions et ont pour but d'influer sur la santé de l'ensemble d'une population, ou celle de grandes sous-populations.

Pour planifier et exécuter ses programmes, la DGPPS, Région de l'Alberta, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut, utilise une approche axée sur le cycle de vie. Le personnel de la recherche et du marketing social soutient l'élaboration et la mise en œuvre des initiatives en pratiquant une gestion stratégique des connaissances et le marketing de la santé de la population.

La DGPPS collabore avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (Department of Health and Social Services) et le ministère de l'Éducation (Department of Education) du Nunavut pour s'assurer que la mise en œuvre des programmes fédéraux de promotion de la santé continue de s'harmoniser avec les priorités actuelles et ultérieures du Nunavut tout en évitant les chevauchements.

Comme dans les rapports précédents, la DGPPS est heureuse de reconnaître et de souligner les réalisations des collectivités, des familles et des organismes liés au Programme d'aide préscolaire aux Autochtones (PAPA). Les membres des collectivités qui mènent des activités dans le cadre de ce programme continuent d'enrichir et d'étendre la portée des activités culturellement appropriées conçues pour favoriser le développement de l'enfant et sa préparation à l'école. Les aînés, les parents et la famille élargie mettent leurs talents, les habiletés et leur sagesse au service la planification et de la réalisation des activités quotidiennes comme l'artisanat, les sorties dans la nature, les jeux traditionnels et la tradition orale.

Dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut, on a formé deux comités chargés de formuler des recommandations à l'intention de la DGPPS au sujet de la création de nouveaux projets relevant du PAPA dans le Nord. Ainsi, le comité directeur du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones de l'Arctique de l'Ouest (Western Arctic Aboriginal Head Start Steering Committee – WAAHSC) et le comité directeur du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones inuits de Nunavut (Nunavut Inuit Head Start Steering Committee – NIHSC), consolident et guident le PAPA en le conseillant ainsi qu'en planifiant la formation et le réseautage à l'échelle régionale et nationale. Cette année les deux comités ont formulé des recommandations à l'intention de Santé Canada au sujet du financement de nouveaux projets par l'entremise de l'initiative de PAPA sur les réserves. Les comités comprennent les coordonnateurs et les enseignants clés des projets financés ainsi que la direction de programme de la DGPPS. Chaque comité participe activement au comité national du PAPA (NAHSC), qui oriente la mise en œuvre du programme par tout le Canada.

II. COMMENT TIRER PROFIT DE CE RAPPORT

Le présent rapport vise à fournir une description détaillée de tous les projets financés au Nunavut par la Région de l'Alberta, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut. Les projets qui y sont présentés ont été entrepris ou étaient en cours pendant la période du 1er avril 1999 au 31 mars 2000. Le total du financement accordé pour des périodes pluriannuelles n'y figure pas puisque le but du présent document est de présenter succinctement les projets communautaires, les personnes qui les ont réalisés, et les sommes d'argent qui ont été accordées pour le travail effectué pendant un exercice financier donné.

Pour faciliter la consultation, nous avons classé les résumés de projets selon le programme de promotion de la santé duquel proviennent les fonds. Le rapport donne une brève description de tous les programmes administrés par la Région de l'Alberta, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut de la DGPPS; il comprend des données financières et un résumé de tous les projets entrepris au Nunavut qui ont été financés par le gouvernement fédéral au cours de l'exercice 1999-2000.

Le rapport fournit aussi de l'information sur la structure organisationnelle de la DGPPS dans la Région de l'Alberta, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut. Puisque la collaboration interne et externe constitue un élément clé de notre travail, nous avons ajouté deux nouvelles sections au rapport de cette année pour montrer combien ce mode de travail primordial rehausse la valeur des activités régionales. *La Section V – Notre région à l'œuvre : Définir de nouvelles orientations, consolider les programmes et développer les capacités* montre l'intégration des pratiques de collaboration intersectorielle à la conception et à la mise en œuvre des réalisations de la DGPPS. La *Section VI - Pleins feux sur les collaborations spéciales* fait ressortir les initiatives clés, les groupes de travail ou les comités, les modèles de pratique et les réalisations en marketing social, qui contribuent énormément à faire progresser l'esprit et la pratique en matière de santé de la population.

La dernière section du rapport donne un aperçu des orientations futures que prévoit poursuivre le bureau régional de la DGPPS, en collaboration avec ses partenaires, en matière d'intervention sur les facteurs déterminants pour la santé de la population.

III. PROGRAMMES ET INITIATIVES DE LA DGPPS RÉGION DE L'ALBERTA, DES TERRITOIRES DU NORD-OUEST ET DU NUNAVUT

Dans l'élaboration de ses politiques et de ses programmes, la Direction générale de la promotion et des programmes de santé privilégie toujours l'approche axée sur la santé de la population. C'est dans ce contexte qu'en 1999-2000, la Région de l'Alberta, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut a financé des projets au Nunavut dans le cadre des programmes suivants : Programme d'aide préscolaire aux Autochtones, Programme d'action communautaire sur le sida (Stratégie nationale sur le sida), Programme de prévention, de soutien et de recherche concernant l'hépatite C, Programme canadien de nutrition prénatale, Programme d'action communautaire pour les enfants et Fonds pour la santé de la population (qui englobe le Programme d'animation communautaire).

Les projets financés en vertu de ces programmes bénéficient de subventions ou d'ententes de contribution consenties par Santé Canada; on trouvera de brèves descriptions de la portée des programmes sous la rubrique *Programmes existants.* Les volets décrits sous *Nouveaux programmes* seront également des projets financés par subventions et contributions, mais ces programmes ne verront pas le jour avant l'exercice 2000-2001. Le travail entrepris par les inspecteurs pour la mise en application des lois sur le tabac dans la lutte contre le tabagisme ne comporte pas ce type d'élément; il figure donc sous la rubrique *Initiatives spéciales.* Il convient de souligner que dans l'ensemble de ce rapport, les programmes sont communément désignés par leur acronyme.

A. PROGRAMMES EXISTANTS

Programme d'aide préscolaire aux Autochtones (PAPA)
Le PAPA appuie l'élaboration et la mise en œuvre de programmes culturellement appropriés, réalisés par la collectivité et conçus pour favoriser le sain développement de l'enfant et sa préparation à l'école.

Programme d'action communautaire sur le sida, Stratégie canadienne sur le VIH/sida (PACS)
Le PACS aide à développer et à consolider la capacité qu'ont les organismes communautaires de répondre à leurs propres besoins en matière de VIH/sida par la prévention ciblée, la promotion de la santé auprès des personnes vivant avec le VIH/sida et la création de milieux favorables. Le PACS finance aussi bien les projets que le fonctionnement des organismes.

Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP)
Le PCNP aide les groupes et organismes communautaires à répondre aux besoins des femmes enceintes à risque et à aider ces dernières à vivre une grossesse plus saine. Il favorise également l'allaitement maternel ainsi que le soutien aux mères et à leurs bébés pendant les 12 mois suivant l'accouchement afin de mieux assurer la santé et le développement des enfants.

Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE)
Le PACE aide les groupes et organismes communautaires à répondre aux besoins des enfants à risque de 0 à 6 ans en matière de santé, d'éducation et de développement, tout en soutenant les familles.

Fonds pour la santé de la population (FSP)
Le FSP vise à accroître la capacité d'intervention des collectivités sur les facteurs déterminants de la santé de la population en appuyant des projets qui favorisent la planification conjointe et l'intervention intersectorielle coordonnée.

Le Fonds pour la santé de la population finance également le **Programme d'animation communautaire (PAC),** qui sert à développer la capacité qu'ont les collectivités de lier les questions de santé et d'environnement ainsi que de prendre les mesures qui s'imposent. Environnement Canada et Santé Canada versent chacun 75 000 $ au PAC dans la Région. En plus de favoriser les objectifs de développement durable au sein de la collectivité, le PAC est un modèle de collaboration intersectorielle à l'échelon fédéral.

Programme de prévention, de soutien et de recherche concernant l'hépatite C
Le Programme de prévention, de soutien et de recherche concernant l'hépatite C renforce la capacité qu'ont les organismes communautaires œuvrant à l'échelle nationale, régionale et locale de soutenir les personnes infectées, concernées ou à risque. Les objectifs du programme sont les suivants :

- Contribuer à mieux faire comprendre et connaître la nature et les effets de l'hépatite C aux Canadiens/Canadiennes, à sensibiliser davantage la population et à apporter un soutien accru aux personnes atteintes, concernées ou à risque;
- Consolider la capacité des organismes communautaires œuvrant à l'échelle régionale ou locale de soutenir ces personnes atteintes, concernées ou à risque.

B. NOUVEAUX PROGRAMMES : LANCEMENT PRINTEMPS-ÉTÉ 2000

Initiative d'innovations sanitaires en régions rurales et éloignées
Conçue afin de soutenir les soins en régions rurales et éloignées ainsi que d'accroître la capacité d'intervention communautaire sur les facteurs déterminants de la santé, cette initiative vise les objectifs suivants :
- Améliorer la santé des collectivités et de leurs membres en régions rurales et éloignées;
- Fournir des modèles reproductibles dans d'autres régions du pays;
- Soutenir l'élaboration d'une stratégie pour la santé des Canadiens en régions rurales;

Stratégie sur le diabète
Conçues pour mieux faire connaître et comprendre le diabète de type II, pour y sensibiliser la population et pour prévenir la maladie, les activités menées dans le cadre de cette stratégie visent à faire ressortir le lien entre une saine alimentation et une vie active.

C. INITIATIVES SPÉCIALES

Réduction du tabagisme

Programme d'application des lois antitabac

La Direction générale de la promotion et des programmes de santé est chargée d'administrer la *Loi sur le tabac* – adoptée par le gouvernement fédéral en 1997 – en Alberta, dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut. Les activités d'éducation et d'application de la loi visent à réglementer la vente, la publicité et la promotion des produits du tabac. La prévention et la réduction du tabagisme chez les jeunes constituent un élément clé du programme d'application des lois antitabac.

Programme de prévention du tabagisme et d'application des lois antitabac

La DGPPS a invité d'imminents praticiens de la promotion de la santé exerçant dans les communautés du Nunavut à participer à l'évaluation des besoins nationaux en matière de formation et de consultation afin de recenser les besoins territoriaux à ce chapitre pour ce qui a trait à la réduction du tabagisme et à l'abandon du tabac. Le résumé des résultats est disponible auprès de la DGPPS. Le Bureau des programmes de lutte contre le tabagisme a nommé un représentant du Nunavut au Comité consultatif des jeunes (CCJ) sur le tabagisme. Cette personne a participé à la réunion nationale qui s'est déroulée en novembre 1999 et entretient les communications avec le Comité par téléconférence et courriels. Pour en savoir davantage au sujet du CCJ, visitez le site Web à **www.hc-sc.gc.ca/hppb/tobacco/yac**.

IV. STRUCTURE DE L'ORGANISATION

Au sein de la DGPPS, la Région de l'Alberta, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut a créé une structure organisationnelle propice à l'instauration d'un système de santé renouvelé reposant sur une approche axée sur la santé de la population de manière à concrétiser la vision de Santé Canada. Ce cadre présente une notion de bien-être vaste et plus globale qui tient compte de l'ensemble des facteurs déterminants de la santé; il favorise en outre l'intervention concertée et intégrée du gouvernement, des bénévoles et du secteur privé.

L'approche de la santé de la population axée sur le cycle de vie aborde la santé selon trois étapes : l'enfance et la jeunesse, le début et le milieu de la vie adulte, et le troisième âge. Notre région a créé cinq divisions pour travailler dans ce cadre favorisant la santé de la population et pour intervenir sur les facteurs déterminants de la santé à toutes les étapes de la vie. Voici ces cinq divisions et leurs principaux rôles.

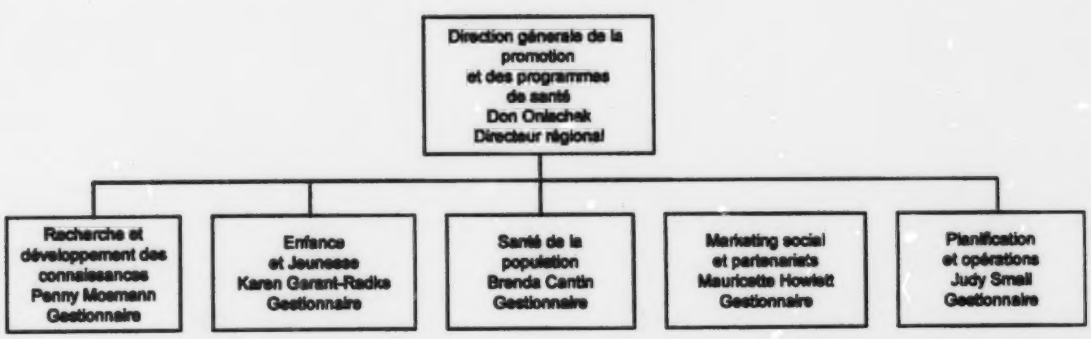
- **Recherche et développement des connaissances :** gestion des connaissances, recommandations de politiques, évaluation et modèles de pratiques, nouvelles initiatives intersectorielles (par exemple, dans le domaine des sans-abri, du bien-être chez les Autochtones) et soutien aux relations fédérales-provinciales-territoriales.

- **Enfance et jeunesse** : prestation de programmes pour l'enfance et la jeunesse dans un cadre axé sur la santé de la population; cette division gère le Programme d'action communautaire pour les enfants, le Programme canadien de nutrition prénatale et le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones.

- **Santé de la population :** prestation de programmes mettant l'accent sur le début et le milieu de la vie adulte ainsi que sur le troisième âge, dans un cadre axé sur la santé de la population; cette division gère le Fonds pour la santé de la population (qui inclut le Programme d'animation communautaire), le Programme d'action communautaire sur le sida, le Programme de prévention, de soutien et de recherche concernant l'hépatite C, et les initiatives d'application des lois antitabac.

- **Marketing social et partenariats :** initiatives en matière de promotion de la santé de la population, de formation en planification et pratiques du marketing social, de création et d'amélioration de partenariats intersectoriels, ainsi que de gestion électronique des connaissances.

- **Planification et opérations :** administration, planification, finances et normes de qualité de l'organisation.



V. NOTRE RÉGION À L'ŒUVRE : DÉFINIR DE NOUVELLES ORIENTATIONS, CONSOLIDER LES PROGRAMMES ET DÉVELOPPER LES CAPACITÉS

INTRODUCTION

Le partenariat a toujours été essentiel à la plupart des initiatives d'intervention en matière de santé. Ce qui est nouveau aujourd'hui, c'est que le partenariat s'articule autour d'un objectif commun – qu'on escompte concrétiser notamment par l'amélioration de la santé – et que les partenaires partagent les pouvoirs décisionnels. Nous tous, qui travaillons dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé, perfectionnons nos compétences et cherchons à devenir plus habiles dans la pratique efficace de l'action intersectorielle. La collaboration avec les organismes gouvernementaux et non gouvernementaux – depuis le ministère de la Justice jusqu'à celui du Développement économique en passant par l'Emploi et les Services sociaux (ainsi que les secteurs relevant traditionnellement du domaine de la santé) – constitue une clé du succès, tout comme l'instauration de partenariats constructifs avec les entreprises.

Au fur et à mesure que nous consolidons nos programmes et notre capacité de jouer un rôle stratégique par l'application de l'approche axée sur la santé de la population, nous renouvelons nettement nos façons de penser et d'agir. Dans ce contexte, l'expression « définir de nouvelles orientations » signifie analyser minutieusement les facteurs déterminants pour la santé et mettre au point des plans d'action tout aussi minutieux faisant appel aux compétences et aux ressources d'organisations multisectorielles. Les pages qui suivent donnent des exemples de travaux menés à l'échelle régionale dans ce domaine.

DIVISION DE LA RECHERCHE ET DU DÉVELOPPEMENT DES CONNAISSANCES

La Division de la recherche et du développement des connaissances (DRDC) a pour mandat de fournir leadership et soutien à la Région à mesure que celle-ci met en œuvre l'approche axée sur la santé de la population. La DRDC a coordonné les travaux sur les politiques régionales en matière de gestion des programmes de la DGPPS tant avant qu'après la division des T.N.-O. et du Nunavut, et elle dispense également des recommandations sur les nouvelles orientations des politiques en matière de promotion de la santé et de santé de la population.

La DRDC se consacre au vaste domaine des recherches en santé en appuyant les travaux menés dans les universités et par les praticiens sur le terrain, ainsi qu'en participant directement à l'élaboration de cadres et de modèles qui peuvent être appliqués aux activités axées sur la santé de la population dans les collectivités. Nous menons également des consultations auprès de divers groupes d'intervenants en partenariat avec d'autres directions générales de Santé Canada ou le Bureau national de la DGPPS (par exemple, l'appui aux consultations sur le renouveau de la législation entreprises par la Direction générale de la protection de la santé et la facilitation active des séances de consultation sur l'établissement de Centres d'excellence pour le bien-être des enfants).

La DRDC travaille également dans le grand secteur de la santé des Autochtones en mettant l'accent sur les problèmes sociaux et de santé qui se font jour au moment où les Premières nations, les Métis et les Inuits étudient la mise sur pied de systèmes de santé et la création de cadres de prestation de programmes.

Activités de recherches
La DRDC collabore étroitement avec les membres de l'Alberta Consortium for Health Promotion Research and Education (c'est-à-dire le Centre for Health Promotion Studies (CHPS) de l'Université de l'Alberta, l'Université de Calgary, l'Alberta Cancer Board (Calgary), l'Alberta Centre for Well-Being, le Nechi Institute for Research, Training and Health Promotions). Le consortium veille à l'avancement de la recherche en promotion de la santé, à l'éducation et à la diffusion de l'information en vue d'adopter des politiques éclairées et d'améliorer la santé des Albertains.

La DRDC soutient en outre les activités de promotion de la santé et de recherches axées sur la santé de la population en participant à l'Advisory Committee for the Centre for Health Promotion Studies de l'Université de l'Alberta de même qu'en assumant un rôle au sein de divers comités consultatifs multisectoriels qui appuient les recherches sur les problèmes auxquels font face les populations à faible revenu, les enfants et les jeunes du Canada.

La DRDC poursuit également sa participation à des projets internationaux sur la prestation des programmes dans l'Extrême-Orient russe. La DRDC a déjà agi comme organisme ressource de l'Edmonton Social Planning Council dans le cadre de son projet de démocratisation municipale en République autonome d'Iakoutie (Sibérie); à ce titre, elle a détaché des membres qui ont rencontré les délégués de la ville d'Iakouts et leur ont fourni des renseignements sur différents volets de financement de programmes et services communautaires. Au cours de l'exercice courant, la DRDC a siégé au comité consultatif pour le projet de santé viable en milieu rural, commandité par l'Agence canadienne de développement international (ACDI) et mené par l'Institut circumpolaire canadien, de l'Université de l'Alberta. Au cours de l'été 1999, la DRDC et le personnel du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones ont épaulé le projet en organisant et en coordonnant les visites qu'ont faites les membres du personnel soignant russe à des organismes de services communautaires de l'Alberta.

Création de modèles :
Cadre analytique de mobilisation régionale en faveur de l'approche axée sur la santé de la population
En 1998, Santé Canada publiait un important document intitulé *Pour une population en meilleure santé : une action concrète – Document de travail à l'intention des employés de la Direction générale de la promotion et des programmes de santé.* Le document est marquant car il synthétise et clarifie ce qu'impliquent les activités axées sur la santé de la population ou la mobilisation dans ce domaine. Au fil des analyses du document au sein de la DGPPS, les directeurs régionaux en sont venus à s'imposer comme chefs de file de la mobilisation pour la santé de la population dans leur région respective et ont engagé le personnel sur cette voie.

Au cours de l'été 1999, les régions ont mis au point un plan de travail. Par la constitution de dossiers et l'analyse de cas provenant des six bureaux régionaux, ce plan faisait ressortir les apprentissages régionaux et les contributions à l'approche axée sur la santé de la population en vigueur à la DGPPS. Même si les études de cas devaient être très différentes les unes des autres, les régions allaient pouvoir s'en servir comme outil d'analyse ou cadre commun pour élaborer leur travail et en faire rapport. Les régions ont ensuite mis sur pied un groupe de travail composé de représentants de la DRDC, de la Région du Québec ainsi que de la Région du Manitoba et de la Saskatchewan; ce groupe a été chargé de définir un cadre de travail et de consulter les gestionnaires sur son application.

Le cadre de travail qui en est le fruit prend la forme d'un guide d'études de cas. Il consiste en une série de questions visant à établir, dans un premier temps, comment les régions se mobilisent pour assurer la santé de la population, ainsi qu'à déterminer, dans un deuxième temps, les résultats qu'elles ont su obtenir. Ce cadre vise à permettre aux régions de trouver des points communs sur la valeur ajoutée du travail régional effectué en mobilisation pour la santé de la population. Il pourra aussi servir de base pour créer des outils et des méthodes d'évaluation applicables aux résultats obtenus dans les études de cas à court, à moyen et à long termes. Les responsables des régions prévoient se servir de ce cadre au cours de l'exercice 2000-2001.

DIVISION DU MARKETING SOCIAL ET DES PARTENARIATS

La Division du marketing social et des partenariats (DMSP) fournit leadership et soutien à la Région de l'Alberta, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut, de la DGPPS, ainsi qu'à ses partenaires, dans les initiatives de marketing social en promotion de la santé de la population, de formation en planification et pratiques du marketing social, de création et d'amélioration de partenariats intersectoriels, ainsi que de gestion électronique des connaissances. La DMSP voit dans le marketing social une stratégie planifiée visant la modification des comportements. Dans ce contexte, la DMSP travaille en collaboration avec des organismes multisectoriels afin d'analyser et de cibler des segments de la population, puis d'exercer une influence positive sur les attitudes et croyances de ces derniers en matière de choix favorables à la santé et de saines habitudes de vie.

La DMSP est au premier plan de nombre d'initiatives qui montrent le rôle important des notions et pratiques de marketing social lorsqu'il s'agit de permettre à la DGPPS d'exercer une plus grande influence sur le bien-être commun en utilisant l'approche axée sur la santé de la population. Les pages qui suivent mettront en évidence le travail de la DMSP dans ce domaine clé.

Réseau du marketing social -*Network News/Nouvelles du réseau*
Au début de 1998 (après deux colloques sur le marketing social), la Division du marketing social et des partenariats a collaboré avec la ville d'Edmonton afin de trouver des moyens de diffuser l'information tirée des colloques auprès des collègues et autres professionnels. L'un des deux résultats significatifs de cette collaboration est *Nouvelles du réseau,* un bulletin trimestriel de marketing social et de promotion de la santé distribué aux collègues abonnés et disponible par courriel ou télécopie.

Ce bulletin de deux pages donne de l'information aux professionnels de la santé et aux organismes sans but lucratif intéressés aux activités de marketing social de la promotion de la santé et à la promotion visant le citoyen.

Ateliers *Part de marché*
Les ateliers *Part de marché* sont le deuxième outil important découlant de la collaboration entre la DMSP et la ville d'Edmonton. *Part de marché* traite du marketing classique et du marketing social. Le public cible a des antécédents divers et une expérience de la planification du marketing. Que le participant cherche à mousser les ventes, déplacer les foules ou influencer les attitudes et les comportements du public, *Part de marché* lui offre une tribune dynamique où apprendre, partager, concevoir et peaufiner des activités de marketing. Chaque séance d'atelier est consacrée à une étape différente du processus de planification du marketing social.

Graphisme
La Section du graphisme de la DSMP fait partie intégrale des opérations de la Direction régionale dans plusieurs secteurs clés. Ses attributions comprennent la gestion du site Web de la Direction régionale de la DGPPS (le site a été lancé à l'automne 1999 et on trouvera de plus amples détails sur le sujet en Section VI) et le soutien aux projets de la Région. La gestion du site Web comprend l'élaboration de matériel de marketing pour le site, sa maintenance régulière ainsi que la mise à jour de l'information et des événements. Au nombre des activités d'appui aux projets de la Direction régionale, mentionnons la création d'affiches, de brochures, de bandeaux, d'insignes d'identité ainsi que d'éléments graphiques pour les documents d'atelier, les couvertures de rapports et les présentations.

Journée portes ouvertes
Sous l'impulsion de la Division du marketing social et des partenariats, la Région de l'Alberta, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut a tenu une journée portes ouvertes le 28 mai 1999 afin d'accueillir le personnel de Santé Canada dans ses bureaux réaménagés où tout le personnel de la DGPPS à Edmonton est dorénavant réuni. L'événement s'est avéré une magnifique occasion de mettre en valeur le travail exécuté dans la Région et de permettre au personnel du reste du Ministère de se familiariser avec nos réalisations. Lors de discussions menées en groupes de réflexion quelques mois plus tôt, nous avions conclu qu'une bonne partie du personnel de Santé Canada connaissait mal le travail des collègues affectés à d'autres directions générales. En en apprenant davantage sur l'ensemble du Ministère, nous deviendrons plus conscients des occasions de collaboration synergique.

À l'entrée du bureau, on trouvait une affiche présentant notre mission, nos priorités et les cinq divisions : Santé de la population, Enfance et jeunesse, Marketing social et partenariats, Recherche et développement des connaissances, et Planification et opérations. Le personnel de la Planification et des opérations a offert des rafraîchissements dans notre nouvelle salle de documentation. Le personnel des quatre divisions de programme était sur place pour montrer et expliquer son travail.

Les visiteurs ont eu ainsi l'occasion de comprendre l'essence même de chaque division : la Division de la santé de la population avait une affiche sur les facteurs déterminants de la santé avec un arbre de promotion de la santé de la population illustrant visuellement la notion; la Division de l'enfance et de la jeunesse s'est concentrée sur **Des familles saines, des enfants en santé**; la Division du marketing social et des partenariats a montré comment le marketing social peut **Favoriser la promotion de saines habitudes de vie**; enfin, la Division de la recherche et du développement des connaissances a montré comment elle sait **Contribuer à la mise en pratique des connaissances en santé.**

DIVISION DE L'ENFANCE ET DE LA JEUNESSE

La Division de l'enfance et de la jeunesse (DEJ) gère le Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE), le Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) et le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones (PAPA). Les initiatives régionales comme celles décrites ci-dessous visent à consolider les programmes et sont menées en coordination avec d'autres activités territoriales et nationales.

Comité du Programme d'aide préscolaire aux Inuits du Nunavut
Au début des activités des projets PAPA, on a formé des comités consultatifs tant dans l'Arctique de l'Est que dans l'Arctique l'Ouest afin d'épauler la DGPPS dans sa mise en œuvre du Programme. Si ces comités n'existent plus aujourd'hui, l'esprit de consultation est encore bien vivant au sein du **Comité du Programme d'aide préscolaire aux Inuits du Nunavut** (Nunavut Inuit Head Start Committee). Ce dernier collabore étroitement avec la DGPPS depuis trois ans afin de consolider et d'enrichir davantage le PAPA dans le tout nouveau territoire du Nunavut. Chacun des huit (8) emplacements du Nunavut où existe un projet de PAPA compte un représentant au comité, qui collabore avec Santé Canada en vue de guider la croissance et l'enrichissement du PAPA par tout le territoire.

Au cours de l'exercice 1999-2000, le comité a affermi son rôle en effectuant un examen approfondi du processus dans le but ultime de formuler des recommandations à l'intention de Santé Canada sur l'argent frais injecté dans le PAPA. Par ailleurs, nous ne sommes pas peu fiers de notre partenariat avec Santé Canada (tant à l'échelle régionale que nationale) afin d'organiser et de tenir une formation à la méthode privilégiée par la High/Scope Educational Research Foundation à l'intention de tous les emplacements du Nunavut où existe un PAPA. Il s'agissait là d'une entreprise d'envergure pour tous, ce qui a exigé énormément de temps. La formation elle-même s'est déroulée sur deux séances distinctes de 10 jours chacune dans les communautés de Gjoa Haven et Igloolik.

Développement des ressources au Nunavut
En 1999-2000, la DEJ s'est associée avec le programme Early Childhood du ministère de l'Éducation du Nunavut afin d'amorcer la collaboration entre le projet Small Steps mené à Arviat dans le cadre du PACE et le projet PAPA entrepris à Igloolik dans le but de concevoir un projet vidéo intitulé provisoirement *A Best Practices Model of Early Childhood Education Programs in Nunavut*. Cette vidéo doit mettre en évidence l'approche globale de la vie familiale mise de l'avant dans les programmes d'intervention précoce d'Igloolik et en faire un modèle pour les autres collectivités qui décident d'entreprendre un programme s'adressant aux enfants et aux familles de manière adaptée à la culture, un programme où l'art d'être parent dans la veine traditionnelle est à l'honneur et pour lequel les atouts et les ressources de la communauté sont utilisés de manière créatrice.

DIVISION DE LA SANTÉ DE LA POPULATION

Par la prestation de ses programmes suivant l'approche axée sur la santé de la population, la Division de la santé de la population encourage la prévention et l'action positive à l'égard des déterminants de la santé de la population en général ou de segments particuliers de la population.

Elle applique donc cette approche à la prestation et à la gestion du Fonds pour la santé de la population, du Programme d'animation communautaire, du Programme d'action communautaire sur le sida, du Programme de prévention, de soutien et de recherche concernant l'hépatite C, et de l'initiative d'application des lois antitabac. Ses activités se concentrent sur la période allant du début de la vie adulte jusqu'au troisième âge et sont financées dans le cadre de ces programmes et à même leurs budgets.

Santé Canada ayant décidé de regrouper toutes les activités de lutte contre le tabagisme sous une seule direction générale, celle de la Promotion et des programmes de santé s'est vue confier le Programme d'application des lois antitabac en août 1999. Dans la Région de l'Alberta, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut, il semblait logique de placer ce programme sous la responsabilité de la Division de la santé de la population puisque celle-ci menait déjà des activités de réduction du tabagisme, d'autant plus que la jeunesse est visée au premier chef par les priorités de ces deux types d'activités. Grâce à cette décision, notre région est en mesure d'utiliser une approche intégrée dans la lutte contre le tabagisme en coordonnant les activités d'éducation du public, de marketing social et d'application des lois antitabac.

La Division de la santé de la population travaille en collaboration avec les autres divisions afin de promouvoir le recours, au sein de l'organisation, à l'approche axée sur la santé de la population et ainsi permettre une prise de décisions mieux éclairée. La DSP favorise également cette approche dans les collectivités et dans les situations où interviennent divers échelons de gouvernement, ce qui renforce la capacité – au sens large – d'agir concrètement sur les facteurs ayant une incidence sur la santé.

Les principaux domaines d'intervention à ce chapitre comprennent ceux qui suivent.

Atelier sur l'action intersectorielle
Tenu à Edmonton le 26 mars 1999, l'atelier a donné aux chefs de file communautaires œuvrant dans le domaine de la santé l'occasion de mieux comprendre les avantages et les difficultés de l'action intersectorielle. M. Michael Rachlis en a été l'orateur principal et a rédigé un document de référence sur les avantages de l'action sectorielle, sur les facteurs qui la facilitent et sur ceux qui l'entravent. L'atelier était commandité par la Direction générale de la promotion et des programmes de santé en partenariat avec le ministère de la Santé et du Mieux-Être de l'Alberta, le ministère du Développement communautaire de l'Alberta (Alberta Community Development) et l'office régional de la santé de la capitale. L'évaluation de l'atelier a influé sur l'orientation du deuxième atelier à s'inscrire dans la série d'activités conçues pour promouvoir l'action intersectorielle pour la santé.

Forum ayant pour thème « bâtir des collectivités viables »
Tenu à Edmonton les 26 et 27 novembre 1999, ce forum était le troisième d'une série d'ateliers soutenue par le Programme d'animation communautaire. Les objectifs visés étaient de mieux faire comprendre aux chefs de file communautaires les liens entre la santé et l'environnement ainsi que de leur permettre d'être mieux à même de bâtir des communautés viables en leur faisant connaître les ressources et les outils actuellement à leur disposition de même que les initiatives qui existent déjà dans ce domaine. Les participants provenaient de divers secteurs, dont l'urbanisme, l'environnement, l'agriculture, l'éducation, le milieu universitaire et la santé. Le discours liminaire, *How We Live: Planning for Sustainable Communities* (Mode de vie : planifier des communautés viables), a été prononcé par le M. Ron Labonté, directeur de l'unité de recherche et d'évaluation de la santé de la population de la Saskatchewan, à l'Université de la Saskatchewan. Le forum a été financé par le Programme d'animation communautaire et coordonné par l'Alberta Lung Association, Environnement Canada, l'Alberta Environmental Network, le Grande Cache Community Youth Centre, le Precipice Theatre, la ville de Banff et Santé Canada.

Atelier Tous ensemble pour une action intersectorielle
Cet atelier s'est déroulé à Edmonton les 28 et 29 janvier 2000. Les équipes d'action intersectorielle régionale y ont eu l'occasion de perfectionner leurs compétences en communication et en création de partenariats ainsi que d'élaborer des plans d'action en équipe. Toutes les séances et activités visaient à perfectionner les capacités de travailler ensemble qu'ont les équipes intersectorielles. Ces équipes regroupaient des représentants d'organismes communautaires, d'organisations de toute l'Alberta ainsi que de ministères provinciaux et fédéraux. Le discours liminaire, *Framework for Intersectoral Policy Changes* (Cadre de changement des politiques intersectorielles), a été prononcé par Mme Ginette Rodger, présidente de Lemire Rodger and Associates et infirmière en chef à l'hôpital d'Ottawa.

L'atelier à été l'occasion de lancer deux outils d'appui à la collaboration intersectorielle soit l'ébauche de trousse d'action intersectorielle et le babillard électronique sur l'action intersectorielle. L'atelier a été organisé par Santé Canada en collaboration avec les Diététistes du Canada et le ministère de la Santé et du Mieux-Être de l'Alberta.

DIVISION DE LA PLANIFICATION ET DES OPÉRATIONS

L'équipe de la Division de la planification et des opérations a pour responsabilité de fournir des services administratifs et financiers à l'appui des activités de la DGPPS dans la Région de l'Alberta, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut, ainsi que de conseiller la direction et le personnel au sujet des procédures, politiques et règlements administratifs. Au nombre de ses champs de responsabilité figurent la gestion des activités liées aux ressources humaines et aux installations, le contrôle des dépenses et engagements au titre des programmes, la préparation des prévisions budgétaires ainsi que la participation à la planification stratégique et à l'établissement des priorités.

En outre, le personnel de la Division travaille en étroite collaboration avec des groupes de clients de la DGPPS, soit plus précisément des organismes financés en vertu de nos programmes, en les conseillant au sujet des pratiques de gestion financière et en faisant en sorte que les paiements soient versés avec vitesse et exactitude.

VI. PLEINS FEUX SUR LES COLLABORATIONS SPÉCIALES

La capacité de collaborer efficacement avec d'autres organisations est un des éléments importants de l'approche axée sur la santé de la population et se reflète dans nombre d'initiatives de partenariat communautaire et gouvernemental décrites jusqu'ici. Certaines entreprises de collaboration menées dans la Région – par exemple les initiatives en marketing social et la création d'outils de collaboration spéciaux – se distinguent tout particulièrement parce qu'elles traduisent des progrès significatifs par rapport à l'esprit et à la pratique de la santé de la population. Voici des collaborations spéciales que nous tenons à souligner.

Site Web de la Région de la DGPPS :
La Division du marketing social et des partenariats a collaboré étroitement avec tous les membres du bureau régional pour lancer le site Web de la Direction générale de la promotion et des programmes de santé, Région de l'Alberta, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut le 1er octobre 1999.

Ce site renferme des renseignements propres aux programmes et projets de la DGPPS dans la Région. On y trouve notamment de l'information sur le cycle de vie, sur les projets financés en vertu des différents volets de programmes, sur le marketing social, sur la réduction du tabagisme et sur l'environnement. Dans l'ensemble, le site est une mine d'information sur nos activités ainsi qu'une tribune de réseautage et de partage d'information.

Le babillard sur l'action intersectorielle (AI), auquel nous avons fait allusion précédemment, intéressera tout particulièrement ceux et celles qui travaillent en partenariat. Ce babillard convivial donne aux internautes l'occasion de participer à des conférences Web ainsi que de lire et télécharger messages et fichiers. Les visiteurs peuvent également afficher au babillard des dates de conférence, de l'information sur des projets, des documents, des questions à l'intention des praticiens ou autre. On peut accéder au babillard dans le site **http://healthforum.ic.gc.ca:8080/~board31**.

Nous encourageons les professionnels de la santé et le grand public à visiter le site Web de la Région pour trouver toutes sortes de renseignements classés sous les rubriques : Vie saine, Programmes et projets, Ressources, Calendrier des événements, Foire aux questions et Activités-santé. On y trouve également une multitude de liens vers des sites Web communautaires et nationaux, comme le site Promotion de la santé en direct de Santé Canada, logé à l'adresse **http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/psd**.

Trousse d'action intersectorielle – Le modèle du carrefour en trèfle : un gage de succès
En collaboration avec la Division de la santé de la population et la Division du marketing social et des partenariats de la Région de la DGPPS et les Diététistes du Canada, la Division de la recherche et du développement des connaissances a joué un rôle clé dans la création d'une ébauche de trousse d'action intersectorielle. Cette trousse a été conçue à la suite de l'évaluation faite par les participants lors de l'atelier donné par la Région sur le sujet en mars 1999. Ces derniers ont déclaré avoir besoin d'outils pour soutenir leurs efforts de partenariat multisectoriel efficace avec les gouvernements, la communauté et l'entreprise privée.

Le dépouillement de la documentation a permis de découvrir que de nombreuses étapes essentielles à la collaboration efficace avaient été judicieusement recensées dans l'ouvrage intitulé *Collaboration Handbook: Creating, Sustaining, and Enjoying the Journey,* de Michael Winer et Karen Ray, publié par l'Amherst Wilder Foundation en 1994. L'éditeur a autorisé la DGPPS et son sous-traitant à puiser généreusement dans l'ouvrage ainsi qu'à utiliser le modèle de collaboration fondé sur le carrefour en trèfle afin de produire une trousse pratique et succincte sur l'action intersectorielle.

Deux études de cas étayant la notion d'action intersectorielle en cours dans la Région de l'Alberta, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut ont été ajoutées à la trousse afin de mettre en lumière les difficultés et les réussites découlant d'initiatives régionales. L'ébauche de trousse à été distribuée lors de l'atelier Tous ensemble pour une action intersectorielle tenu en janvier 2000 et sera disponible en version électronique au babillard sur l'action intersectorielle (voir page 15 pour connaître l'adresse du site Web). Les participants à l'atelier de même que les bureaux régionaux de la DGPPS ont été invités à formuler leurs observations lors de l'évaluation de l'atelier. La version finale de la trousse est disponible depuis juillet 2000 et on la diffuse actuellement très largement.

VII. ORIENTATIONS FUTURES

Lors de l'exercice 2000-2001, la Direction générale de la promotion et des programmes de santé de Santé Canada abordera le nouveau millénaire. Tournés vers l'avenir de notre santé, nous voyons clairement que la réaction aux changements rapides et complexes continuera d'être le principal défi à relever par les gouvernements, praticiens, chercheurs, collectivités, entreprises et politiciens. La clé du succès en matière de gestion du changement et d'amélioration de la santé résidera dans la capacité de prendre des décisions éclairées à partir des informations disponibles les plus fiables, à l'ère de l'électronique où les informations de toutes sources continueront à se multiplier.

Par l'analyse et l'application des connaissances en santé recueillies ces dix dernières années, nous nous rendons compte que divers facteurs socio-économiques et environnementaux interviennent dans la santé et que ces facteurs eux-mêmes sont sujets à mutation. Voilà qui a renforcé notre détermination à consolider les relations de collaboration déjà intenses que nous avons le privilège d'entretenir avec nos partenaires, tant par la collaboration horizontale au sein des gouvernements que par la collaboration entre secteurs.

Au cours du prochain exercice, le bureau régional de la DGPPS se concentrera donc sur des activités intersectorielles axées sur les résultats. Nous tirerons parti des réalisations communes et nous formulerons des stratégies conjointes en vue d'améliorer la santé et le mieux-être de la population. Plus précisément, nous poursuivrons notre collaboration avec nos partenaires gouvernementaux afin de simplifier et de préciser les méthodes de prestation de programmes de manière à ce que les membres des collectivités bénéficient d'une approche plus intégrée en matière de santé.

En outre, la Région mettra à contribution ses initiatives réussies en matière de développement d'enfants bien portants en appuyant les initiatives culturellement appropriées de ses partenaires communautaires, des initiatives qui mettront l'accent sur la santé prénatale et familiale, sur les expériences positives dans la petite enfance et sur l'amélioration de la préparation à l'école. La mise en évidence des pratiques exemplaires dans ce champ d'activité et des consultations stratégiques auprès de divers segments de la population de notre région favoriseront encore davantage la mobilisation en faveur de l'approche axée sur la santé de la population et encourageront davantage la population à s'engager dans des initiatives destinées à favoriser le bien-être de la collectivité.

La Division de la recherche et du développement des connaissances ainsi que la Division du marketing social et des partenariats poursuivront leur collaboration avec leurs collègues de la Direction générale de la promotion et des programmes de santé afin de consolider la capacité régionale d'analyser la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes, d'y intégrer les informations pertinentes puis de les répandre. En outre, nous mettrons l'accent sur l'utilisation stratégique du site Web régional afin de renforcer la capacité de réseautage avec nos partenaires communautaires ainsi que de partager les connaissances en santé tirées des recherches et des projets menés dans les collectivités.

Riche de défis, mais aussi d'occasions d'améliorer la santé des Canadiens…voilà comment nous voyons le nouveau millénaire. Nous nous réjouissons à l'avance de vous consulter, à titre de partenaires, sur la meilleure façon de tirer profit de ces occasions et d'orienter nos connaissances, nos compétences et nos atouts collectifs vers des actions concrètes qui se refléteront sur la santé et sur les facteurs qui l'influencent.

VIII. AFFECTATION DE FONDS DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL PAR PROGRAMME DE PROMOTION DE LA SANTÉ AU NUNAVUT EN 1999-2000

Programme de la DGPPS	Nombre de projets	Montant
PAPA	8	**926 230,00 $**
PACS	1	**83 000,00 $**
PCNP	3	**226 000,00 $**
PACE	1	**94 800,00 $**
PAC	2	**37 500,00 $**
HÉP C	1	***(* 10 000,00 $)***
FSP	1	**75 000,00 $**
Grand total	17	**1 442 530,00 $**

*Remarque : Les ***10 000 $*** indiqués en italiques figurent dans l'affectation totale accordée aux Territoires du Nord-Ouest puisqu'ils sont administrés par l'Association canadienne pour la santé mentale, qui y est située. Cette somme est néanmoins destinée à couvrir les frais de déplacement et de formation des groupes et membres des collectivités du **Nunavut** qui participent au projet HÉP C.

PROGRAMME D'AIDE PRÉSCOLAIRE AUX AUTOCHTONES

PROJET : **Arctic Bay Aboriginal Head Start - PAPA**
N° de projet : ***6973-11-96-022***

RESPONSABLE : **Arctic Bay Health Committee**
a/s Hameau d'Arctic Bay
C.P. 150
Arctic Bay (Nunavut) X0A 0A0
Tél. : (867) 439-9917; Téléc. : (867) 439-8767

CONTRIBUTION : **104 719 $**

Ce Programme d'aide préscolaire aux Autochtones est destiné à soutenir le développement physique, affectif et social de seize (16) enfants âgés de 3 à 5 ans. Tous les éléments du programme s'appuient sur la langue et la culture inuktitutes. Les aînés, les parents et les familles élargies participent de près à l'enseignement, à l'acquisition de compétences et aux activités pratiques, comme les arts, l'artisanat, les jeux traditionnels et la tradition orale. De plus, les aînés et les parents participent aux réunions de planification mensuelles. On sert également des collations répondant aux normes d'alimentation et mettant en valeur la nourriture « régionale » traditionnelle.

PROJET : **Arviani Piruqsaivik, Arviat – PAPA**
N° de projet : ***6973-11-96-027***

RESPONSABLE : **Arviat District Education Authority**
C.P. 180
Arviat (Nunavut) X0C 0E0
Tél. : (867) 857-2751; Téléc. : (867) 857-2865

CONTRIBUTION : **167 100 $**

Ce Programme d'aide préscolaire aux Autochtones repose sur quatre éléments intégrés : l'accès universel, la participation de toute la famille, une approche axée sur la collectivité en tant qu'équipe et des programmes fondés sur la culture. À travers les activités, trente et un (31) enfants de 3 à 5 ans apprennent à appliquer les valeurs traditionnelles à la vie quotidienne dans un cadre d'apprentissage qui favorise, stimule et améliore les divers aspects du développement du jeune enfant (social, affectif, créatif, physique (motricité globale et fine) et intellectuel). Grâce à leur participation au programme et aux activités de suivi à la maison, les parents jouent un rôle de premier plan dans l'éducation de leurs enfants. Ils peuvent également se joindre à des groupes de soutien familial et suivre une formation sur l'art d'être parent. Les aînés participent aux activités du programme par la tradition orale, les arts, l'artisanat, les jeux traditionnels et le chant. En outre, on sert quotidiennement des collations qui répondent aux normes d'alimentation et mettent en valeur la nourriture « régionale » traditionnelle.

PROJET : **Attiqtait Pre-school – PAPA**
N° de projet : ***6973-11-96-023***

RESPONSABLE : **Coral Harbour District Education Authority**
C.P. 129
Coral Harbour (Nunavut) X0C 0C0
Tél. : (867) 925-8637; Téléc. : (867) 925-8142

CONTRIBUTION : **139 400 $**

Ce Programme d'aide préscolaire aux Autochtones vise à stimuler l'apprentissage et l'acquisition de compétences utiles durant la vie chez seize (16) enfants de 2 à 5 ans. Les activités du programme comprennent des sorties dans un campement, des promenades dans la toundra, des pique-niques en compagnie d'aînés ainsi que des randonnées en traîneau à chiens dans des campements du voisinage. On sert également des collations traditionnelles. Les aînés sont présents en tout temps pour enseigner les valeurs traditionnelles, l'inuktitut, la tradition orale, des jeux et des chants. Un comité composé de parents et de membres du District Education Authority (DEA) aide à l'organisation des activités quotidiennes et participe à la planification mensuelle de ces dernières ainsi qu'aux activités spéciales.

PROJET : **Gjoa Haven Aboriginal Head Start - PAPA**
N° de projet : ***6973-11-96-025***

RESPONSABLE: **Gjoa Haven District Education Authority**
Poste restante
Gjoa Haven (Nunavut) X0E 1J0
Tél : (867) 360-6106; Téléc. : (867) 360-6203

CONTRIBUTION : **65 314 $**

Il s'agit d'un programme d'éducation préscolaire offert à trente-huit (38) enfants de 3 à 5 ans de Gjoa Haven, 5 jours par semaine, 10 mois par année. Ce programme agréé est fondé sur la culture et dispensé en inuktitut par le personnel de la collectivité. Dans l'optique de préserver la langue et la culture inuites, le personnel prépare des activités pratiques centrées sur l'enfant et choisies, dans une large mesure, par les parents et les aînés de la collectivité. Le programme englobe divers volets, tels que l'éducation, la gymnastique, l'éveil à la culture et des collations nutritives mettant en valeur la nourriture « régionale » traditionnelle. Les familles de la collectivité appuient massivement ce programme, qui représente le premier pas en avant sur le parcours d'apprentissage de leurs enfants.

PROJET : **Ilinniariurqsarvik - Igloolik Aboriginal Head Start - PAPA**
N° de projet : ***6973-11-96-021***

RESPONSABLE : **Igloolik District Education Authority**
C.P. 150
Igloolik (Nunavut) X0A 0L0
Tél. : (867) 934-8600; Téléc. : (867) 934-8779

CONTRIBUTION : **166 200 $**

Ce Programme d'aide préscolaire aux Autochtones propose des activités axées sur l'enfant et la famille qui sont planifiées de manière holistique en vue de favoriser le développement sain des jeunes enfants et de leurs familles. Quarante-deux (42) enfants de 4 ans participent, par petits groupes, au programme dispensé en inuktitut. Fondé sur l'approche de la High/Scope Educational Research Foundation, le programme prévoit des périodes de découverte et d'échanges. Comme il repose sur les valeurs, les traditions et la culture igloolikes, les jeunes ont de nombreuses occasions de se familiariser avec les jouets et les jeux traditionnels.

Le projet comporte également d'autres volets, tels que des séances de jeux pour les nourrissons et les tout-petits, le « rattrapage » à la maison, le programme de nutrition prénatale, et la formation de la clientèle adolescente à l'art d'être parent. Tous ces volets s'amalgament de manière à répondre chacun à un ensemble de besoins précis. Ce centre est en voie de devenir le pôle d'attraction pour la vie infantile et familiale dans la collectivité.

PROJET : **Kugluktuk Aboriginal Head Start - PAPA**
N° de projet : ***6973-11-96-024***

RESPONSABLE : **Kugluktuk District Education Authority**
Poste restante
Kugluktuk (Nunavut) X0E 0E0
Tél. : (867) 982-7220; Téléc. : (867) 982-3701

CONTRIBUTION : **108 412 $**

Ce projet offre aux enfants et à leurs familles l'occasion de répondre à leurs besoins en matière d'éducation et de développement. Dispensé dans un cadre familial, le programme accueille 16 enfants de 3 à 5 ans, de 3 à 5 heures par jour, 4 jours par semaine. Les parents y assistent quotidiennement, participent aux réunions de planification mensuelles et adhèrent au groupe de soutien aux parents. On encourage les aînés à partager leurs connaissances de la tradition orale, des chants, des arts et de langue de leurs ancêtres. En outre, on sert quotidiennement des collations qui répondent aux normes d'alimentation et mettent en valeur la nourriture « régionale » traditionnelle.

PROJET : **Natsiaq Pre-school - PAPA**
N° de projet : ***6973-11-96-026***

RESPONSABLE : **Taloyoak District Education Authority**
C.P. 9
Taloyoak (Nunavut) X0E 1B0
Tél. : (867) 561-6341; Téléc. : (867) 561-5057

CONTRIBUTION : **85 085 $**

Grâce à ce Programme d'aide préscolaire aux Autochtones, seize (16) enfants à risque de 3 à 4 ans participent à un programme global dans le cadre duquel les parents jouent le rôle d'animateurs et de modèles. À travers les activités quotidiennes animées en inuktitut, les enfants apprennent les valeurs et traditions culturelles de leur communauté. Les aînés assument le rôle de guide auprès des enfants en partageant avec eux leurs connaissances de la tradition orale, des coutumes et des jeux de leurs ancêtres. La force du programme réside dans la participation des parents et l'accent mis sur l'art d'être parent, l'exercice de la discipline positive et le rôle du « parent premier éducateur ». Les parents collaborent également à la planification et à l'évaluation du programme. En outre, on sert quotidiennement des collations qui répondent aux normes d'alimentation et mettent en valeur la nourriture « régionale » traditionnelle.

PROJET : **Our Children Mittamatilik's Future - PAPA**
N° de projet : ***6973-11-1999/291009***

RESPONSABLE : **Pond Inlet Healthy Children's Committee**
a/s Pond Inlet District Education Authority
C.P. 339
Pond Inlet (Nunavut) X0A 0S0
Tél. : (867) 899-8934/5; Téléc. : (867) 899-8040

CONTRIBUTION : **90 000 $**

Le Pond Inlet Healthy Children's Committee a pour mandat d'apporter des solutions à un éventail de problèmes touchant l'éducation des jeunes enfants, les principes traditionnels d'éducation des enfants, la formation au rôle de parent et les techniques d'adaptation. On compte, pour l'instant, quatre (4) programmes : formation de la clientèle adolescente à l'art d'être parent; principes traditionnels d'éducation des enfants; soutien familial; activités conjointes pour les parents et les jeunes enfants.

Ce projet vise à améliorer la santé, le bien-être et l'estime de soi des enfants de 3 `à 4 ans en favorisant leur développement global par des expériences d'apprentissage effectuées dans le contexte de la culture inuite. De plus, il est prévu que les parents participent aux processus décisionnels et à l'exécution du programme. L'aide et le soutien offerts dans le cadre de ce projet permettent d'améliorer les conditions et la qualité de vie des familles dans la collectivité.

Les enfants tirent profit de l'apprentissage par le jeu dans un cadre sain et sûr, stimulant et enrichissant sur le plan culturel. Les avantages à long terme de l'éducation préscolaire sont largement documentés dans les recherches sur le sujet, qui ont démontré les bénéfices pour la santé à l'âge adulte. Grâce à des programmes tels que le PAPA, les enfants d'âge préscolaire acquièrent le désir d'apprendre toute au long de leur vie, ce qui constituera un précieux atout pendant leur scolarité et leur formation extra-scolaire.

Programme d'Action Communautaire sur le SIDA
(PACS)

PROJET : **Just for the Health of It - Phase II - PACS**
N° de projet : ***6785-11-1998/0070038***

RESPONSABLE : **Kamatsiaqtut**
The Nunavut Health Line and Nunavut AIDS Information Line
C.P. 419
Iqualit (Nunavut) X0A 0H0
Tél. : (867) 979-5281; Téléc. : (867) 979-4380

SUBVENTION : **83 000 $**

Le financement de ce projet est destiné à soutenir la ligne d'écoute téléphonique de Kamatsiaqtut Baffin et la ligne d'information sur le sida du Nunavut (Kamatsiaqtut Baffin Crisis Line/Nunavut AIDS Information Line) afin d'élaborer une stratégie globale de prévention qui s'adresse aux jeunes adultes et autres groupes à risque du Nunavut. Les bénévoles et le personnel qui travaillent avec ces groupes assistent à des séances d'information et des ateliers. De plus, on prévoit former deux intervenants en écoute téléphonique afin qu'ils animent des ateliers dispensés en inuktitut à l'intention des groupes cibles; on veut aussi préparer les ressources d'information et de formation pertinentes pour les segments de population à risque (détenus inuits en liberté conditionnelle), le personnel des services correctionnels, les travailleurs sociaux, les travailleurs de la santé et le grand public de la région du Nunavut.

Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP)

PROJET : **Baffin Prenatal Nutrition Program - PCNP**
N° de projet : ***6971-11-95-0007***

RESPONSABLE : **Baffin Regional Health Board**
Sac postal 200
Iqaluit (Nunavut) X0A 0H0
Tél. : (867) 979-7004; Téléc. : (867) 979-7609

CONTRIBUTION : **20 000 $**

Ce Programme de nutrition prénatale a pour raison d'être de promouvoir la santé des femmes enceintes, des nouveau-nés et des jeunes mères de la collectivité d'Iqaluit. Le programme vise principalement à répondre directement aux besoins des très jeunes mères, des mères à faible revenu et des mères ayant peu accès à l'éducation ou aux ressources. Parmi les activités régulières, mentionnons les cours de cuisine hebdomadaires, par lesquels les clientes apprennent à préparer des mets nutritifs, y compris des aliments pour bébés. Les autres activités sont organisées en fonction des besoins et désirs exprimés par les participantes; ces activités portent sur un éventail de sujets, tels que l'état de santé générale, la santé prénatale, les principes nutritionnels, l'allaitement maternel et artificiel ainsi que le rôle de la sage-femme ou de l'accompagnatrice. Fondé sur des méthodes d'enseignement traditionnelles et non traditionnelles, le programme comprend également la distribution de vitamines et de paniers d'aliments de base aux femmes enceintes ou aux mères élevant des nourrissons.

PROJET : **Baker Lake Prenatal Nutrition Project - PCNP**
N° de projet : ***6971-11-96-0009***

RESPONSABLE : **Baker Lake Hospice Society**
C.P. 374
Baker Lake (Nunavut) X0C 0A0
Tél. : (867) 793-2928 ; Téléc. : (867) 793-2965

CONTRIBUTION : **91 000 $**

Ce projet a pour objectif de soutenir les femmes enceintes à risque afin qu'elles vivent une grossesse saine et qu'elles aient des nouveau-nés en bonne santé. Fondé sur les besoins cernés à l'échelle locale et la prestation de programmes éducatifs et pratiques adaptés à la culture, le projet vise à promouvoir un mode de vie sain mettant l'accent sur l'acquisition de bonnes habitudes alimentaires. Parmi les éléments du programme, mentionnons les suivants : counselling et éducation en matière de nutrition; cours prénatals (repas chaud en prime); promotion de l'allaitement maternel; séances d'allaitement ou d'alimentation; visites à domicile; service de conférenciers; cours de cuisine hebdomadaires avec des suppléments alimentaires. On utilise des aliments traditionnels ainsi que des aliments courants vendus en magasin. Chaque année, le projet dessert environ soixante-quinze (75) femmes enceintes ou en période postnatale, sur un total d'environ cinq cents (500) personnes contactées. Parmi les résultats positifs démontrés chez les participantes, citons de meilleures connaissances en santé et en nutrition, l'application de nouvelles compétences en cuisine et l'acquisition de meilleures habitudes alimentaires à la maison.

PROJET : **Healthy Start Prenatal Nutrition Program - PCNP**
N° de projet : ***69711-11-95-0006***

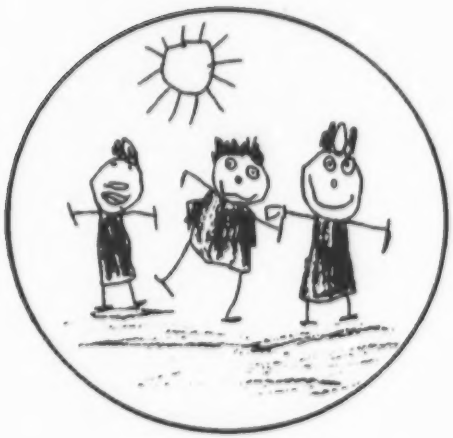
RESPONSABLE : **Healthy Start Prenatal Nutrition Project**
Hameau de Taloyoak
Taloyoak (Nunavut) X0E 1B0
Tél. : (867) 561-6341; Téléc. : (867) 561-5057

CONTRIBUTION : **115 000 $**

Ce programme fondé sur une approche adaptée à la réalité culturelle des participantes, et dispensé dans un cadre axé sur le bien-être de la collectivité, vise l'amélioration de la santé maternelle et infantile à Taloyoak. Le projet est soutenu par un comité directeur composé de membres d'organismes communautaires, tels que le centre sanitaire.

Les objectifs du projet consistent à assurer aux femmes l'accès stable à des aliments nutritifs durant la grossesse, à dispenser une éducation en nutrition et à améliorer les compétences dans l'achat des aliments et l'établissement d'un budget. Ces objectifs se traduisent concrètement par des activités comme les suivantes : soutien individuel aux femmes enceintes ou en période postnatale et à leurs familles; soutien accru aux mères qui allaitent; rencontres des mères et de leurs jeunes nourrissons, cours de cuisine, séances d'exercices, éducation prénatale et postnatale une fois la semaine; distribution hebdomadaire de coupons d'alimentation échangeables contre des aliments vendus en magasin ainsi que contre du gibier et du poisson provenant de chasseurs et de pêcheurs de la région.

Programme d'Action Communautaire pour les Enfants



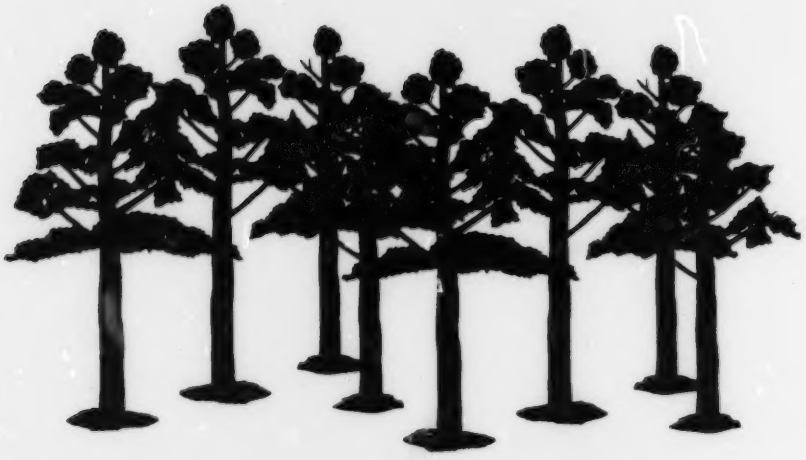
PROJET : **Small Steps Early Intervention Program - PACE**
N° de projet : ***4927-11-94-0008***

RESPONSABLE : **Arviat District Education Authority**
C.P. 180
Arviat (Nunavut) X0C 0E0
Tél. : (867) 857-2885; Téléc. : (867) 857-2622

CONTRIBUTION : **94 800 $**

S'adressant aux parents et aux familles dont l'enfant éprouve un retard de développement, ce programme d'intervention précoce propose des stratégies globales ou interorganismes aux jeunes enfants à risque d'Arviat et à leurs familles qui ont été aiguillées vers ce Programme d'action communautaire pour les enfants. On cherche avant tout à favoriser le sain développement de l'enfant. En collaboration avec tous les partenaires, on établit un plan d'intervention ainsi qu'un plan de formation propre à chaque enfant. Par la concertation et la philosophie d'intégration dont il témoigne, ce programme offre aux parents une multitude d'occasions de guider et d'éduquer leur enfant sur la voie du développement, du comportement et de l'interaction parent-enfant.

Programme d'Animation Communautaire



INITIATIVE : **Community Capacity Workshop (Atelier sur le développement des capacités) - Février 2000 - PAC**
N° d'initiative : ***10/99***

RESPONSABLE : **Pulaarvik Kablu Friendship Centre**
C.P. 429
Rankin Inlet (Nunavut) X0C 0G0
Tél. : (867) 645-2600; Téléc. : (867) 645-2538

CONTRAT : **32 500 $**

Ce centre d'amitié a donné un atelier sur le développement des capacités à Rankin Inlet pour la région de Keewatin. Les leaders communautaires naturels s'y sont retrouvés afin de créer un réseau de communication, d'échanger des stratégies et outils de planification, et d'évaluer les ressources et besoins actuels de cette région. Parmi les retombées de ce projet, citons un réseau de communication plus étendu entre les collectivités éloignées et la mise au point d'un outil permettant d'inventorier les ressources disponibles en vue de soutenir le développement des services à la collectivité du Nunavut. L'outil devrait comprendre de l'information sur les programmes, sur les modalités et critères à respecter pour accéder au financement, sur les paliers de gouvernement concernés, sur les ressources et compétences offertes à même la collectivité et sur d'autres ressources encore. Par ailleurs, l'outil est aujourd'hui enrichi des ressources recensées lors de l'atelier, puis diffusé sous la forme jugée la plus accessible pour les participants. Il est prévu de faire évaluer l'atelier par un spécialiste de l'externe. Le Fonds pour la santé de la population a contribué au financement conjoint du projet à hauteur de 107 000 $.

INITIATIVE : **Kugluktuk Information Sharing Service - PAC**
N° d'initiative : ***9/99***

RESPONSABLE : **Kugluktuk Community Council**
Hameau de Kugluktuk
C.P. 271
Kugluktuk (Nunavut) X0E 0E0
Tél. : (867) 982-4471; Téléc. : (867) 982-3060

CONTRAT : **5 000 $**

Ce projet vise à soutenir la création d'un « guichet d'information » intégré par le lancement du Community Information Access Network (CIAN). Ressources naturelles Canada, Partenariat rural canadien et le MAINC ont déjà engagé une partie des fonds nécessaires à ce projet pilote visant l'instauration d'un réseau d'accès à l'information communautaire. Baptisé Kugluktuk Information Sharing Services (KISS 2000), le projet permettra aux membres de la collectivité d'avoir accès à l'information voulue pour améliorer leur capacité de prendre des décisions en matière de gestion des ressources. La contribution du Programme d'animation communautaire permet d'assurer la création et le maintien de l'infrastructure du réseau Internet par la formation de dirigeants communautaires, y compris des jeunes et des enseignants.

PROGRAMME DE SOUTIEN, DE PRÉVENTION ET DE RECHERCHE CONCERNANT L'HÉPATITE C

PROJET : **Hepatitis C - NWT - HÉP C**
N° de projet : ***6763-11-1999/0070040***

RESPONSABLE : **Association canadienne pour la santé mentale**
Division des T. N.-O.
C.P. 2580
Yellowknife (TNO) X1A 2P9
Tél. : (867) 873-2626; Téléc. : (867) 873-9195

CONTRIBUTION : **20 000 $**

* ***10 000 $ aux Territoires du Nord-Ouest***

* ***10 000 $ au Nunavut***

Cette allocation de **10 000 $*** est destinée à couvrir les frais de déplacement et de formation des groupes et membres des collectivités du **Nunavut** qui participent à ce projet HÉP C. L'Association canadienne pour la santé mentale de Yellowknife (T. N.-O.) est chargée de l'administration des fonds.

Fonds pour la santé de la population

PROJET : **Pulaarvik Kablu Friendship Centre - Crime Prevention Strategy - Phase I Community Capacity Workshop (Stratégie de prévention du crime - Phase I – Atelier sur le développement des capacités) - Février 2000 - Phase II - FSP**

N° de projet : ***6785-11-1998/2450048***

RESPONSABLE : **Pulaarvik Kablu Friendship Centre**
C.P. 429
Rankin Inlet (Nunavut) X0C 0G0
Tél. : (867) 645-2600; Téléc. : (867) 645-2538

SUBVENTION : **75 000 $**

Ce centre d'amitié a donné un atelier sur le développement des capacités à Rankin Inlet pour la région de Keewatin. Les leaders communautaires naturels s'y sont retrouvés afin de créer un réseau de communication, d'échanger des stratégies et outils de planification, et d'évaluer les ressources et besoins actuels de cette région. Parmi les retombées de ce projet, citons un réseau de communication plus étendu entre les collectivités éloignées et la mise au point d'un outil permettant d'inventorier les ressources disponibles en vue de soutenir le développement des services à la collectivité du Nunavut. L'outil devrait comprendre de l'information sur les programmes, sur les modalités et critères à respecter pour accéder au financement, sur les paliers de gouvernement concernés, sur les ressources et compétences offertes à même la collectivité et sur d'autres ressources encore. Par ailleurs, l'outil est aujourd'hui enrichi des ressources recensées lors de l'atelier, puis diffusé sous la forme jugée la plus accessible pour les participants. Il est prévu de faire évaluer l'atelier par un spécialiste de l'externe. Dans le cadre du Projet d'animation communautaire, Environnement Canada et Santé Canada ont contribué au financement conjoint du projet à hauteur de 32 500 $.

Direction générale de la promotion et des programmes de santé
Région de l'Alberta, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut

Bureau d'Edmonton

Place du Canada, bureau 815
9700, avenue Jasper
Edmonton (Alberta) T5J 4C3

Tél. : (780) 495-2754
Téléc. : (780) 495-5537

Don Onischak	Directeur régional	495-2278
Penny Mosmann	Gestionnaire, Recherche et développement des connaissances	495-4280
Brenda Cantin	Gestionnaire, Santé de la population	495-5113
Judy Smail	Gestionnaire, Planification et opérations	495-4697

Bureau de Calgary

Édifice Harry Hays, bureau 620
220 - 4th Avenue SE
Calgary (Alberta) T2G 4X3

Tél. : (403) 292-6714
Téléc. : (403) 292-6696

Karen Garant-Radke	Gestionnaire, Enfance et la jeunesse	292-6691

Pour de plus amples renseignements, veuillez vous adresser à :

la Direction générale de la promotion
et des programmes de santé
Région de l'Alberta, des Territoires du Nord-Ouest
et du Nunavut
Santé Canada
Place du Canada, bureau 815,
9700 avenue Jasper
Edmonton (Alberta) T5J 4C3

Tél : (780) 495-2754
Téléc : (780) 495-5537
Visitez notre site web à :

www.health-santecanada.net

Canada